

Trabajo Fin de Máster

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

DEPENDENCIA EMOCIONAL: PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA ADOLESCENTES

Presentado por: D. MANUEL RUIZ FERNÁNDEZ

Tutor/a académico/a: Dr./Dra. MARÍA ROCÍO FERNÁNDEZ VELASCO

Alcalá de Henares, 10 de marzo de 2021

Índice

Índice.....	2
Resumen.....	4
1. Introducción y justificación	5
2. Objetivos e hipótesis	5
3. Marco teórico	6
3.1 Definición de Dependencia Emocional	6
3.2 Clasificación	7
3.3 Variables sociodemográficas y edad	9
3.4 Variables relacionadas y perfil psicológico	9
3.4.1 Perfil de personalidad	9
3.4.2 Variables cognitivas	10
3.4.3 Autoestima y autoconocimiento	10
3.5 Aproximación teórica integradora	11
3.5.1 Teoría del Apego y Vinculación afectiva	11
3.5.2 Teoría de Sistemas y Relaciones Intrafamiliares	12
3.5.3 Teoría Cognitivo Conductual	12
3.6 Revisión de programas previos de intervención	13
4. Propuesta de intervención	16
4.1 Presentación	16
4.2 Objetivos Concretos	17
4.3 Participantes y contexto de aplicación	18
4.4 Metodología y recursos	18
4.5 Sesiones	18
4.5.1 Sesión 1: Presentación	18
4.5.2 Sesión 2: Introducción a la dependencia emocional	19

4.5.3 ¿Influye la forma de relacionarnos en la Dependencia Emocional?	20
4.5.4 Mi bandera personal	21
4.5.5 ¿Cómo proteger mi autoestima de mis propios pensamientos?... 22	
4.5.6 ¿Puedo regular mi estado de ánimo?	23
4.5.7 ¿Cómo puedo decir lo que quiero sin perder a la otra persona?... 24	
4.5.8 Busquemos soluciones a aquello que nos molesta	26
4.5.9 ¿Es realista el amor romántico?	27
4.5.10 Finalización y despedida	27
4.6 Cronograma de aplicación	28
4.7 Evaluación de la propuesta	28
5. Discusión	30
6. Referencias	34
7. Anexos	43
7.1 Anexo I: Consentimiento informado	43
7.2 Anexo II: Protocolo de evaluación	44
7.3 Anexo III: Autorregistro de pensamientos y reestructuración cognitiva	48
7.4 Anexo IV: Actividades de autoestima y autoconocimiento	49
7.5 Anexo V: Situaciones para practicar técnicas asertivas	51
7.6 Anexo VI: Relatos para practicar solución de problemas	52
7.7 Anexo VII: Encuesta de satisfacción	53

Resumen

La dependencia emocional consiste en un patrón de conductas, creencias y emociones relacionadas con una elevada e insatisfecha necesidad de afecto, atención y valoración de otra persona significativa. Este patrón causa un malestar significativo en las personas que lo sufren, quienes, para salvaguardar la relación significativa y satisfacer sus necesidades afectivas, adoptarán conductas sumisas por el miedo al abandono y la separación. Las personas con dependencia emocional se caracterizan por tener baja autoestima, miedo al rechazo y abandono, baja asertividad y creencias distorsionadas sobre las relaciones interpersonales, ya sean de pareja, familiares o entre iguales. El presente trabajo tiene por objetivo presentar una propuesta de intervención para prevenir el desarrollo de dependencia emocional en adolescentes. Para poder diseñar el programa, se realizó una revisión de la literatura relacionada con las características de la dependencia emocional, así como de intervenciones y propuestas intervenciones en dependencia emocional. La propuesta consta de 10 sesiones a desarrollar en 3 meses de duración y tendrá por objetivos aumento de la autoestima, desarrollo de habilidades de comunicación interpersonal, entrenar en herramientas que les permitan tener mayor autonomía y conocer el papel de los pensamientos negativos y las ideas irracionales relacionadas con las relaciones interpersonales

Palabras clave

Dependencia emocional, dependencia afectiva, autoestima, regulación emocional, asertividad

Abstract

Emotional dependency is a pattern of behaviors, beliefs and emotions related to a high and unmet need for affection, attention and appreciation of another significant person. This pattern causes significant discomfort in the people who suffer it, who, to safeguard the meaningful relationship and meet their affective needs, will adopt submissive behaviors by fear of abandonment and separation. People with emotional dependence are characterized by low self-esteem, fear of rejection and abandonment, low assertiveness and distorted beliefs about interpersonal relationships, whetes ther ayer a couple, family or peer. This paper aims to present a proposal for intervention to prevent the development of emotional dependence in adolescents. In order to design the program, a review of the literatura related tothe characteristics of emotional dependency was carried out, as well as interventions and proposed interventions in emotional dependency. This proposal consists of 10 sessions to be developed in 3 months and will aim to increase self-esteem, developement of interpersonal communication skills, train tolos that allow them to have greater autonomy and know the role of negative thoughts and irrational ideas related to interpersonal relationships

Key words

Emotional dependence, affective dependence, self-esteem, emotional regulation, assertivity

1. Introducción y justificación

Uno de los problemas a los que se enfrenta la sociedad en la actualidad consiste en la violencia en el ámbito de pareja, algo que no sólo sucede en relaciones de pareja adultas, sino que aparece crecientemente en relaciones afectivas de adolescentes. Esta situación de violencia o maltrato se ha relacionado directamente con el concepto de dependencia emocional como uno de los factores principales de mantenimiento (Echeburúa, Amor y Del Corral, 2004), siendo relacionado con maltrato físico o verbal, ciberacoso y actitudes sexistas (Aiquipa, 2015; Bringas et al., 2017; Echeburúa y Del Corral, 2010; Espinar, Zych y Rodríguez, 2015; Petruccelli et al., 2014). Además, se ha estudiado que la forma en que las personas adultas se relacionan entre sí está condicionada e influenciada por las pautas de interacción que se tuvieron en etapas previas, como la infancia y adolescencia (Hazan y Shaver, 1994), que pueden estar en el origen del desarrollo de la dependencia emocional. Por ello, se explorará a nivel teórico a través de una revisión de la literatura científica acerca de las variables relacionadas con la dependencia emocional así como de programas previos de intervención y prevención. A partir de esta información, se desarrollará una propuesta de orientada a prevenir el desarrollo de la dependencia emocional en la etapa de adolescencia.

2. Objetivos e hipótesis

Como objetivo general, el trabajo trata de elaborar un programa de prevención de la dependencia emocional enfocado a adolescentes. Para ello se analizarán aquellos factores relacionados con su desarrollo y mantenimiento, se describirán las características del problema, se analizarán abordajes previos en la literatura científica, se preparará un protocolo de evaluación sobre la que medir el impacto de la intervención e investigar qué técnicas y perspectivas han sido más efectivas según la literatura para el abordaje de esta problemática.

3. Marco teórico

3.1. Definición de Dependencia Emocional

La Dependencia Emocional (DE) se define como un patrón de emociones, creencias y conductas que se caracteriza por la percepción de intensa e insatisfecha necesidad de afecto y una desproporcionada demanda de atención y valoración por parte de otro significativo (Castelló, 2005; Hirschfeld, et al., 1977; Lemos y Londoño, 2007; Sánchez, 2010). Este patrón dirige al sujeto a realizar conductas sumisas y de apego, creando en el sujeto temor a la separación y a la soledad. Es decir, consiste en un estilo desadaptativo en el que el individuo anhela seguridad y soporte emocional en la pareja, siendo el afecto de la misma el pilar básico de su bienestar personal (Bornstein 1993; Rathus y O'Leary, 1997; y Moral y Sirvent, 2007). Teniendo esto en cuenta, el individuo tratará de salvaguardar el afecto de la pareja a toda costa en detrimento de su amor propio (Scott, 1997). Otros autores como Lemos y Londoño (2006) afirman que el elemento fundamental o clave de la DE se hallaría en el factor cognitivo, donde en el sistema de creencias del individuo priman creencias disfuncionales acerca del amor, la valía personal y la vida en pareja. Esto conduciría al individuo a concebir una relación con otra persona como la única alternativa a vivir la vida y el miedo a perder esta relación le movilizaría para cubrir las necesidades del otro por encima de las propias, ya que si esto no ocurre le produciría angustia (Castelló, 2005). La persona que es emocionalmente dependiente dedica una parte significativa de su tiempo a la otra persona significativa y, además, los pensamientos se relacionan con el miedo de ser rechazado, siendo la ansiedad por separación uno de los factores dominantes en la DE (Castelló, 2005; Castelló, 2012). Bornstein y O'Neil (2000) añadieron que la función de la DE consistiría en una diátesis afectando de forma directa a la conducta del individuo constituyendo un factor de vulnerabilidad de tentativa de suicidio, depresión y generando inseguridades y desequilibrios a nivel emocional.

De cara a conceptualizar el origen de la DE en adultos, Castelló (2012) propone cuatro situaciones necesarias para su desarrollo que son: carencias afectivas tempranas, entendidas como la ausencia de cariño y frialdad que experimenta el niño

en las primeras etapas de su vida; sobreprotección devaluadora, que es aquella en la que se transmite la sensación de que se le protege por no ser suficientemente valioso o hábil; hostilidad física y psicológica; y utilización afectiva egoísta, en la que el niño es utilizado por sus padres para satisfacer necesidades afectivas propias.

3.2. Clasificación

El concepto de DE ha sido relacionado con mayor frecuencia en material de autoayuda (Castelló, 2010; Riso, 2009) y no tanto desde una perspectiva diagnóstica. No obstante, Jorge Castelló (2005) propuso el diagnóstico “Trastorno de la personalidad por necesidades emocionales” para la que propuso los criterios presentes en la Tabla 1.

Tabla 1

Trastorno de la personalidad por necesidades emocionales

Tendencia persistente a las relaciones de pareja caracterizadas por el desequilibrio entre ambos miembros, la necesidad afectiva claramente excesiva hacia la otra persona y el sometimiento inapropiado hacia ella, que empieza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. Búsqueda continua de relaciones de pareja, planteándose la vida siempre al lado de alguien.
 2. Necesidad excesiva de la pareja, que deriva en contactos muy frecuentes y a veces inapropiados (p. ej., llamadas telefónicas continuas mientras la pareja está en una reunión de trabajo), y que no se debe a dificultades cotidianas, toma de decisiones o asunción de responsabilidades.
 3. Elección frecuente de parejas egoístas, presuntuosas y hostiles, a las que se idealiza con sobrevaloraciones constantes de sus cualidades o de su persona en general.
 4. Subordinación a la pareja como medio de congraciarse con ella, que facilita el desequilibrio entre ambos miembros de la relación.
 5. Prioridad de la relación de pareja sobre cualquier otra cosa, que puede ocasionar una desatención prolongada de aspectos importantes del sujeto como su familia, su trabajo o sus propias necesidades.
 6. Miedo atroz a la ruptura de la pareja, aunque la relación sea desastrosa, con intentos frenéticos de reanudarla si finalmente se rompe.
 7. Autoestima muy baja, con menosprecio de las cualidades personales o minusvaloración global del sujeto como persona.
 8. Miedo e intolerancia a la soledad.
 9. Necesidad excesiva de agradar a las personas, con preocupaciones continuas sobre la propia apariencia física o sobre la impresión que ha generado en ellas.
-

3.3. Variables sociodemográficas: sexo y edad

Tradicionalmente se ha considerado que la DE era un problema más frecuente dentro del sexo femenino que masculino (Alonso, et al., 2002; Ehrenberg y Saffrey, 2007; Bornstein, 1993). No obstante, investigaciones más recientes (Urbiola y Estévez, 2015; González y Hernández, 2014; Lemos et al., 2007) han encontrado puntuaciones significativamente más elevadas de DE en hombres que en mujeres. Por tanto, no se puede concluir que exista una presencia dominante de dependencia emocional en ninguno de los dos sexos. No obstante, donde sí parece encontrarse diferencias es en la forma en la que se expresa la dependencia emocional según el sexo. En este sentido, las formas más frecuentes en las mujeres serían la negación, evitación y autoengaño, mientras que en hombres se apreciarían con mayor frecuencia la impulsividad y la búsqueda de sensaciones (Moral y Sirvent, 2009)

Con respecto a la edad, tampoco parece haber consenso acerca la edad específica de desarrollo o qué características de la dependencia emocional aparecen con más frecuencia según grupos de edad. Por ejemplo, Urbiola y Estévez (2015) encontraron diferencias significativas para Ansiedad por separación en jóvenes y en victimización Ricardo, et al., (2017), mientras Valle y Moral (2018) no apreciaron diferencias significativas entre los distintos grupos de edad.

3.4. Variables relacionadas y perfil psicológico

A lo largo de la investigación en dependencia emocional se ha tratado de hallar un perfil típico de la persona emocionalmente dependiente, así como factores que puedan estar relacionados.

3.4.1. Perfil de personalidad

Castelló (2005) plantea una serie de perfiles habituales de personas emocionalmente dependientes. Por un lado, comenta que hay una categoría de DE más visible y explícita en la que habla de **dependientes tipo A** que se caracteriza por ser sumiso, dominado, con alta necesidad afectiva y baja autoestima; y por otro lado

dependientes tipo B, que se diferencian en el tipo A en que sólo tienen necesidad de agradar a la persona significativa y no al resto. Por otro lado, comenta que hay otro tipo de dependientes emocionales encubiertos entre los que habla de un **dependiente emocional oscilante**, caracterizado por oscilar entre relaciones y no involucrarse en ellas porque las consideran esclavizadoras; y al **dependiente emocional dominante**, que tiene tendencia a ejercer violencia física y verbal hacia su pareja con el objetivo de obtener la atención que cubra sus necesidades afectivas.

3.4.2. Variables cognitivas

A nivel cognitivo se ha encontrado que las personas emocionalmente dependientes poseen “deberías” relacionados con el amor romántico, ejercen una demanda excesiva de atención por parte del otro significativo y sufren la falacia de control (Lemos y Londoño, 2006). Así mismo, las distorsiones cognitivas refuerzan el sistema de creencias disfuncional con respecto al otro significativo que aparece en la persona emocionalmente dependiente (Anicama et al., 2017; Freire y del Rocío, 2017; Jaller y Lemos, 2009; Lemos, et al., 2006, 2007 y 2012).

3.4.3. Autoconcepto y autoestima

Moral y Sirvent (2008; 2009) muestran a las personas emocionalmente dependientes con un elevado miedo a la soledad, baja tolerancia a la frustración y al aburrimiento. También presentarían un elevado vacío emocional junto con deseos de autodestrucción e ideación suicida en casos extremos. Todos los autores suelen destacar la baja autoestima y el autoconcepto negativo hacia ellos mismos no ajustado a la realidad como uno de los aspectos clave en DE (Castelló, 2005; Moral y Sirvent, 2008, 2009; Jiménez et al., 2017; Schaeffer, 1998; Urbiola, et al., 2017). Además, las correlaciones entre autoestima y salud mental son frecuentes en la literatura, por ello se hace relevante prestar atención a estas variables dentro de la DE (Yuang, 2000). Concretamente, se han encontrado correlaciones inversas entre autoestima y síntomas psicósomáticos, psicoticismo, hostilidad, síntomas obsesivo-compulsivos, depresión, ansiedad e ideación paranoide (Biby, 1998; Crocker y Luhtanen, 2003; Heaven, 1991;

Ellett, et al., 2003; Fickova, 1999; Newbegin y Owens, 1996; Plutchik, Botsis, y Van Praag, 1995; Varni et al., 1996; Watson, 1998).

En resumen, la autoestima es una variable especialmente relevante a la hora de abordar la DE, dada la amplitud y la importancia de las consecuencias negativas relacionadas con la salud mental.

3.5. Aproximación teórica integradora

3.5.1. Teoría del Apego y Vinculación Afectiva

Cuando se realiza una primera aproximación al concepto de DE, es precisamente con la Teoría del Apego de Bowlby (1973), quien se refiere a este concepto como el estilo que predispone a la persona a relacionarse con aquellos que han establecido un vínculo significativo. El desarrollo de la teoría de Bowlby (1973) dio lugar a la diferenciación de cuatro estilos de apego que se pueden apreciar en la edad adulta a través de los cuales el individuo se relaciona con su entorno: preocupado, evitativo, seguro y ansioso (Bartholomew y Horowitz, 1991). El apego seguro presenta un modelo de confianza hacia sí mismo y los demás, no tiene conflictos interpersonales graves y una alta autoestima resultando en un balance equilibrado entre necesidad afectiva y autonomía. (Bartholomew y Horowitz, 1991; Mikulincer y Horesh, 1999). Es por esto que ha habido autores que señalan que el apego seguro podría actuar como factor protector ante la DE (Smith, Ortiz y Apodaca, 2014). Por su parte, el apego ansioso se trata el estilo de apego más relacionado con la DE (Valle y Moral, 2018) y se caracteriza por baja confianza tanto en sí mismo como en los demás, tener una representación mental negativa de uno mismo, se viven las situaciones íntimas de forma incómoda y se encuentran en una búsqueda constante de aprobación por parte del entorno (Bartholomew y Horowitz, 1991; Mayseless, 1996). Con respecto al apego evitativo, los sujetos se caracterizan por tener una imagen mental positiva acerca de sí mismos, pero sin embargo es negativa frente al resto, tienen el concepto que las relaciones está supeditadas a beneficios materiales, no se sienten cómodos en la intimidad y tienen una gran autosuficiencia emocional (Bartholomew y Horowitz, 1991;

Mayseless, 1996). El estilo de apego preocupado también tiene una imagen negativa acerca de uno mismo y los demás, posee déficit de autoestima, tiene una gran preocupación por agradar y ser aprobados en su relación con los demás y realiza acciones dependientes con ellos. (Bartholomew y Horowitz, 1991; Waters y Beauchaine, 2003)

Desde el modelo de Vinculación afectiva, Castelló (2005) señala que las personas establecen lazos afectivos con otros significativos mediante un proceso de vinculación, así como el proceso inverso, desvincularse en aquellas relaciones que producen malestar. Las personas emocionalmente dependientes tienen la particularidad de situarse en extremos de vinculación para sostener vínculos como consecuencia del miedo a la separación y la pérdida. Algunas características de este estilo de vinculación serían ofrecer amor incondicional y cumplir las peticiones de otros significativos, incluso en situaciones de malestar, como consecuencia del miedo a la pérdida.

3.5.2. Teoría de Sistemas y Relaciones Intrafamiliares

Moos (1974) ya apreció que las relaciones familiares desempeñan un papel fundamental a la hora de comprender la DE y, por tanto, llevar a cabo intervenciones dedicadas a la prevención de ésta. Recientemente, han sido denominadas “Relaciones Intrafamiliares” y se definen como aquellas conexiones entre los diferentes miembros de una familia que están relacionados con el grado de unión con la familia, la capacidad o estilo de afrontamiento hacia conflictos por parte de la familia, la capacidad de adaptación, generación de reglas, convivencia y la expresión emocional (Rivera y Andrade, 2010). Esta conceptualización se apoya en la Teoría de Sistemas de Broefrenbrenner (1979), donde los diferentes sistemas (macrosistema, exosistema, mesosistema y microsistema) tienen una influencia directa sobre las interacciones familiares, considerándolas como un microsistema.

Recientemente, Mallma, (2014) halló que jóvenes que refirieron haber tenido una relación parental rígida tanto con la madre como con el padre, obtuvieron puntuaciones altas en DE, sugiriendo correlación entre Relaciones Intrafamiliares y DE. Se sugiere

que las Relaciones Intrafamiliares actúan como factor de riesgo o como protector, según la forma en que sea percibida por el sujeto, al desarrollo de DE (Morales y Díaz, 2009).

3.5.3. Teoría Cognitivo Conductual

Teniendo en cuenta la multidimensional de la problemática en la persona dependiente, es necesario incluir también una aproximación o enfoque desde la Teoría Cognitivo Conductual (TCC). Desde esta perspectiva se plantea que en el proceso de interpretación de la realidad entran en juego las creencias del individuo y estas pueden ser disfuncionales, provocando respuestas a nivel comportamental, cognitivo y afectivo. Freire y del Rocío (2017) hallaron correlación entre ideas irracionales y DE en una muestra de estudiantes universitarios de Medicina en Ecuador, siendo las más frecuentes el perfeccionismo, angustia ante los desconocidos y la necesidad de contar con alguien más grande y fuerte que sí mismo.

Sin embargo, estas creencias están sujetas a ser identificadas, controladas y modificadas con el objeto de establecer una respuesta más adaptativa. Anicama, Caballero y Chumbimuni (2017) señalan conductas inadecuadas y recurrentes como consecuencia de insatisfacción en las necesidades afectivas y que pretenden satisfacerse mediante una relación interpersonal. En este punto el individuo refleja necesidades en relación al autoconcepto, los patrones de relación interpersonal y creencias irracionales acerca de la amistad, intimidad y pertenencia del otro.

3.6. Revisión de programas previos de intervención

Para realizar la propuesta de intervención, se realizó una revisión de la literatura científica como artículos, libros y trabajos relacionados con la prevención de la DE. Dicha búsqueda se realizó en las bases de datos DialNet, PsychInfo, ScienceDirect, GoogleScholar y PubMed los criterios de inclusión fueron los siguientes: trabajos en idioma inglés o español, programas de intervención individual o en grupo de DE desde TCC, Vinculación afectiva o apego; trabajos publicados entre 2000 y 2020, disponibilidad de texto completo. Las palabras clave al realizar la búsqueda fueron

“emotional dependence” y “affective dependence” en combinación con “prevention” e “intervention”. En la Tabla 2 se muestra un resumen de los resultados.

Tabla 2

Revisión sistemática de prevención e intervención en dependencia emocional

Base de datos	Artículos encontrados	Artículos utilizados
DialNet	8	1
PsychInfo	16	1
ScienceDirect	51	1
GoogleScholar	872	9
PubMed	4	0

Tras realizar la revisión sistemática se han encontrado un número muy limitado de abordajes, entre los que se han encontrado artículos publicados en revistas científicas, libros de autoayuda, manuales para profesionales y propuestas de intervención. Una vez eliminados los artículos que cumplieron los criterios de inclusión y aquellos que aparecieron en la búsqueda por duplicado, se obtuvo un total de 2 intervenciones en DE, 2 libros de autoayuda, 3 propuestas de intervención y 3 intervenciones no específicas en DE.

En un primer bloque, se encontraron los manuales de autoayuda de Castelló (2010) y Riso (2009), los cuales presentan una serie de recomendaciones dirigidas a público general realizadas a partir de su experiencia clínica. Aportan un acercamiento de forma general a la problemática y que resulta de fácil acceso para población general, no obstante, no supone una garantía de efectividad su uso en personas que sufran con mayor gravedad de DE. Tampoco aparece una secuencia protocolizada de actuación ni refieren datos empíricos con los que replicar y contrastar sus propuestas.

En la segunda categoría, se encontrarían las propuestas de intervención y manuales de tratamiento de Anguita (2015), Castelló (2005) e Izquierdo y Gómez (2013). Castelló (2005) plantea un programa de intervención integrativa en formato

individual, planteando abordar áreas biológica, psicodinámica, interpersonal, afectiva y conductual. El autor aporta información acerca de la DE en cuanto su génesis y características, para en consecuencia proponer el abordaje desde las áreas mencionadas. Sin embargo, pese a ser un manual elaborado a partir de su experiencia clínica, no ofrece datos empíricos con los que poder valorar la eficacia de su propuesta de intervención, no presenta su propuesta de forma protocolizada, de manera que facilite su replicación. Izquierdo y Gómez (2013) elaboran una propuesta de intervención a partir de literatura relativa a las características de la DE. Esta propuesta tiene por objetivo mejorar la autoestima y auto concepto de la persona dependiente desde una perspectiva contextual, proponiendo intervenciones basadas en las contingencias de la conducta, entrenamiento en habilidades sociales, exposición con prevención de respuesta a estímulos asociados a la expareja, terapia de aceptación y compromiso de los estados de malestar tras una ruptura y terapia de pareja, en caso de no querer abandonar la relación. Como limitaciones en esta propuesta se encuentra que no aparece estructurada o planificada según número de sesiones o fases diferentes de intervención, no especifica de qué forma aplicar las diferentes técnicas y abusa de intervenir en la DE asociada a la dependencia a la pareja sin abordar otro tipo de personas significativas. Por su parte, Anguita (2015) propone una intervención individual que consta de un total de 20 sesiones de intervención individual en las que se trabaja la conciencia del problema de la DE, la autoestima y autoconocimiento; autonomía, asertividad, tolerancia a sensaciones negativas y aumentar la regulación emocional. No obstante, es necesario señalar que se trata de una propuesta de intervención publicada en revistas con rigor científico, sino que se trata de un Trabajo de Fin de Máster.

El último bloque consistiría en aquellas investigaciones que tenían como propósito medir el impacto de un programa de intervención en DE. Ruiz, (2013) pretende desarrollar y medir el impacto de una intervención individual en dos mujeres, las cuales no completaron el tratamiento por lo que no puede ofrecer resultados acerca del resultado del tratamiento ya que ambas participantes abandonan el estudio. Por otro

lado, Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004) elaboran un plan de tratamiento grupal en dependencia emocional y estudian el impacto del mismo a través de medidas pre-post tratamiento. La intervención consistió en 8 sesiones desde una perspectiva cognitivo conductual con el objetivo de reducir la DE de un grupo de 8 mujeres con dificultades en sus relaciones de pareja. Los resultados obtenidos fueron positivos, obteniendo mejora en asertividad, autoestima y adquisición estrategias de solución de problemas. Entre las debilidades del programa, se encuentra el reducido número de participantes en la investigación lo cual no permite generalizar los resultados. Además, los resultados obtenidos fueron de un único grupo experimental, sin disponer de grupo control, por lo que no se puede comparar el impacto del tratamiento y si los efectos son debido al mismo tratamiento o a variables externas.

4. Propuesta de intervención

4.1. Presentación

El programa que se presentará a continuación tratará de prevenir el desarrollo de la DE de las personas que participen en él. El programa constará de 10 sesiones semanales que tendrán una duración aproximada de 2 horas cada una. El formato de intervención elegido es el formato grupal.

A la hora de plantear la estructura de la intervención, se ha dividido en diferentes bloques. El primer bloque servirá para tomar las medidas pretest y establecer una base conceptual a partir de la cual trabajar en los bloques siguientes. El segundo bloque tendrá por objetivos potenciar la autoestima y la regulación emocional, las cuales según en la literatura son variables que juegan un papel importante en la DE (Castelló, 2005; Jiménez et al., 2017; Moral y Sirvent, 2008, 2009; Urbiola, et al., 2017). El tercer bloque se trabajarán estilos de comunicación asertivos y se fomentará la autonomía de los participantes con el objetivo de dotar de herramientas para poder tomar decisiones y defender sus intereses en relaciones con otras personas. En el cuarto bloque se expondrán modelos de pareja y mitos del amor romántico en las relaciones de pareja con el objetivo de ayudar a los participantes a identificar creencias irracionales con

respecto a la relación de pareja. Por último, en el último bloque se realizará una sesión de despedida en la que se pedirá la valoración del programa a los participantes.

4.2. Objetivos concretos que persigue la propuesta

El objetivo principal de esta propuesta consiste en prevenir el desarrollo de la DE para adolescentes, quiénes se encuentran en una etapa de desarrollo en la que comienzan a establecer vínculos afectivos significativos (Florenzano, 2003). Para lograr dicho objetivo, se descompone en diferentes objetivos secundarios que consistirían en:

- Aumentar el conocimiento y la conciencia del problema de la DE de los participantes.
- Afianzar la necesidad de establecer vínculos saludables con otras personas para prevenir la DE.
- Aprender a identificar pensamientos negativos referentes al miedo al abandono, rechazo o abandono de la relación de una persona significativa; sus consecuencias y rebatirlos para no sufrir consecuencias negativas. Elaborar pensamientos alternativos más adaptativos al respecto.
- Potenciar la autoestima y fortalezas personales, fomentando el sentido de una identidad válida que prevenga de la necesidad de otro significativo para que la propia identidad tenga valor.
- Dotar de estrategias de regulación emocional para estabilizar el ánimo y prevenir conductas dependientes como consecuencias de un abandono o rechazo de otro significativo.
- Dar mayor percepción de autonomía aprendiendo a decidir por uno mismo y poner en marcha las decisiones tomadas.
- Aprender a sentirse bien con uno mismo sin la condición de complacer las necesidades de los demás.
- Conocer diferentes estilos de comunicación (agresivo, sumiso y asertivo) y orientar a la comunicación asertiva.

- Conocer e identificar diferentes modelos de relación de pareja y mitos del amor romántico.

4.3. Participantes y contexto de aplicación

Los participantes del programa serán adolescentes que deberán cumplir los siguientes criterios de inclusión: mujeres o varones, con una edad comprendida entre 15 y 18 años, que se encuentren en una relación de pareja o no y que puedan comprometerse a la totalidad del programa. Se considera que se obtendría mayor número de participantes si el programa se desarrollase en un contexto educativo, por lo que se propone realizar la propuesta en alumnos en cursos finales de Educación Secundaria Obligatoria. Ante la posibilidad que algunos alumnos se vean en cursos que no sean esperables según su edad, se ha considerado ampliar la edad máxima a los 18 años.

4.4. Metodología y recursos

El programa será predominantemente psicoeducativo a lo largo de las diferentes sesiones, que irán acompañadas de presentaciones PowerPoint. Estas presentaciones irán acompañadas de actividades que buscarán la participación y el trabajo en grupo de los participantes. Además, se proporcionará a los alumnos tanto las presentaciones realizadas como material complementario para realizar actividades fuera del programa. El programa se ha planteado en formato grupal para poder dar alcance a un número elevado de personas donde sería esperable que los grupos fueran de un mínimo de 20 personas y un máximo de 30, optimizando los recursos humanos, materiales y el tiempo de aplicación. El programa está diseñado y dirigido para población adolescente, por lo que se considera que el contexto educativo sería el idóneo para poder llevarlo a cabo con el mayor número de participantes.

4.5. Sesiones

4.5.1. Sesión 1: Presentación

Objetivo: Presentación de los profesionales, crear clima participativo y de confianza, presentar la planificación y tomar la evaluación pretest.

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector, cuestionarios en formato papel.

Desarrollo de la actividad:

Esta primera sesión servirá para que los profesionales que dirigirán el programa conozcan y se den a conocer frente a los participantes que recibirán la intervención. Los primeros 60 minutos de sesión se dedicará a desglosar, a través de una presentación PowerPoint, las diferentes etapas y se les animará a comprometerse con el desarrollo del programa. A continuación, se realizará una dinámica grupal para que interventores y participantes se conozcan de forma sistemática a través de la técnica de la telaraña de lana (Morales, 1999) en la que se lanzará un ovillo de lana de participante en participante, pidiendo que digan su nombre en voz alta y qué es lo que más le motiva o le llama más la atención del programa. Finalmente, durante los últimos 30 minutos los alumnos firmarán el consentimiento informado (Anexo I) y completarán el protocolo de evaluación preparado para la medida Pretest (Anexo II).

4.5.2. Sesión 2: Introducción a la Dependencia Emocional

Objetivos: Establecer una definición acerca de la Dependencia Emocional y Modelo ABC

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector y tablas de registro

Desarrollo de la actividad:

La sesión comenzará con una ronda de participación voluntaria, de 15 minutos de duración, en la que los participantes que deseen expresarán qué conocen del concepto antes de comenzar con la presentación. Tras ello, expondrán las características y consecuencias negativas de la DE a través de la presentación en PowerPoint. Esta presentación tendrá una duración de 45 minutos aproximadamente.

La segunda parte de la sesión se dedicará a introducir a los participantes el Modelo ABC que, junto con tablas de registro (Anexo III) que servirán para analizar los comportamientos problema de la DE. Durante los siguientes 45 minutos, se definirá lo que es un pensamiento negativo automático y diferentes formas en que pueden aparecer para poder aprender a identificarlas. A continuación, se pedirá la participación

del grupo para que propongan qué pensamientos son los que ellos consideran que pueden aparecer en personas con DE. A través de diálogo socrático con los participantes, se explicarán los pensamientos negativos y su papel con ejemplos, como pueden ser “¿por qué no me ha hecho caso?”, “seguro que estará hablando con alguien mejor que yo”, “si no encuentro pareja es porque no soy valgo”. Estos pensamientos guardan relación con los esquemas nucleares relacionados con el miedo al rechazo, a no ser una persona digna y no ser una persona merecedora de atención, que ya se han explicado al comienzo de la sesión.

Se finalizará la sesión con 15 minutos para resolver dudas sobre lo planteado en la sesión. Además, se proporcionará a los participantes la presentación en formato PDF para su consulta y reforzar los conocimientos adquiridos. Por último, se pedirá que con la ficha que se les ha entregado traten de analizar 3 situaciones a lo largo de la semana.

4.5.3. Sesión 3: ¿Influye tu forma de relacionarte en la dependencia emocional?

Objetivos: Estilos de apego y cómo se relaciona con la DE

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector, folios y bolígrafos

Desarrollo de la actividad:

La sesión tendrá por objetivo explicar a los participantes los diferentes estilos de apego y su relación con la DE en una sesión principalmente psicoeducativa. Durante los primeros 60 minutos se realizará una presentación en PowerPoint acerca de la teoría del apego, definiendo el concepto, sus características y diferentes estilos. Tras la presentación se pedirá a los participantes que se organicen en grupos de 6 personas para que, mediante trabajo en equipo, preparen una exposición breve acerca de qué estilos de apego consideran más relacionados con la DE (Valle y Moral, 2018). Dispondrán de 20 minutos para trabajar y otros 25 minutos para que cada grupo pueda exponer. A través de las exposiciones y de relacionar los estilos de apego con la DE, se conducirá a los participantes hacia la conclusión que un estilo de apego seguro es el de mayor protección frente la dependencia (Smith et al., 2014). Para finalizar la sesión se

dedicarán 15 minutos a la resolución de dudas y ajuste de la información recibida. Además, se entregará un documento resumen con la información expuesta en la presentación para que puedan consultarla en un futuro.

4.5.4. Sesión 4: Mi bandera personal

Objetivos: Definir la autoestima y ofrecer habilidades para fortalecerla

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector, papel, bolígrafos y cinta adhesiva

Desarrollo de la actividad:

En la sesión se explicará en qué consiste la autoestima, por qué es importante cuidarla y qué estrategias se pueden desarrollar para ello. Durante los primeros 30 minutos, se pedirá que los participantes expresen qué idea tienen acerca del concepto de autoestima y, en caso de no conocerla, se definirá como la actitud favorable o desfavorable que una persona tiene con respecto a sí misma la cual se compone de autoconocimiento, autoconcepto, autorrespeto y autoevaluación (Blascovich y Tomaka, 1991). Se expondrá y debatirá con los participantes la necesidad de tener un autoconcepto positivo y saludable de uno mismo para poder establecer vínculos saludables con otras personas.

En los 20 minutos siguientes se planteará una actividad en parejas propuesta por Estrada (2015) para experimentar cómo la opinión de los demás puede influir sobre la propia autoestima. Para ello se formarán parejas donde una de ellas llevará una etiqueta en la frente que marcará cómo debe comportarse el otro miembro de la pareja. A continuación, se plantearán una lista de temas de conversación y la persona que no tiene la etiqueta debe responder según marque la etiqueta de la pareja. Para terminar, se discutirá en grupo cómo se han sentido durante la actividad y cómo creen que una persona con dependencia emocional reaccionaría para conseguir la validación de los otros.

En los siguientes 55 minutos se trabajará en la identificación de las propias fortalezas para reafirmar la autoestima. Se pedirá que cada participante reflexione de forma íntima acerca de sus fortalezas, habilidades, competencias y logros personales a

través de completar un listado de frases que se le presentarán en una ficha (Estrada, 2015). A continuación, se propone la actividad de mi bandera personal (Ruiz, 2001) en la que se pedirá que, en un papel, de la misma forma que pueden representar un país, que dibujen o escriban frases en una bandera que les represente como personas únicas. Para ampliar esta actividad y anticipando que no todas las personas participantes puedan encontrar sus fortalezas, se procederá a realizar el Test VIA-IS (Peterson, Park y Seligman, 2005) de fortalezas personales en su versión reducida disponible en el siguiente enlace: <https://www.authentic happiness.sas.upenn.edu/es/testcenter>. Para finalizar la sesión, se reservan 15 minutos en los que los participantes podrán comentar dudas y su experiencia con la actividad. Se les proporcionará la presentación para que puedan consultarla en sus casas, así como el material con el que se trabajó en la sesión. Las actividades desarrolladas en esta sesión se pueden consultar en el Anexo IV.

4.5.5. Sesión 5: Cómo proteger mi autoestima de mis propios pensamientos

Objetivos: Aprender a identificar pensamientos negativos y reestructuración cognitiva

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector, papel, bolígrafos, cinta adhesiva y autorregistros

Desarrollo de la actividad:

Durante los primeros 15 minutos se recordará el Modelo ABC explicado en las primeras sesiones, dado que será la base a partir de la que se trabajará en esta sesión. En esta sesión se adaptará el modelo de Mora y Raich (2005) para el aumento de la autoestima: identificación de pensamientos automáticos negativos, corrección de pensamientos automáticos negativos mediante debate, elaboración de pensamiento alternativo, aumentar autoaceptación, planificación de actividades agradables, identificación de creencias profundas, corrección de creencias profundas mediante debate.

Para facilitar la actividad, durante los siguientes 60 minutos se mostrarán en una proyección ejemplos de pensamientos negativos relacionados con la dependencia emocional y la autoestima, como, por ejemplo: “si no queda conmigo es porque no soy

buen amigo/a”, “si no tengo pareja no valgo nada”, “sin la ayuda de mis padres soy un inútil” o “si no contesta mis mensajes es porque no soy una persona interesante”. Se someterá a debate cada uno de ellos pidiendo la participación de los sujetos buscando evidencias en contra de los pensamientos negativos para elaborar pensamientos alternativos menos dañinos. Se empleará aquí el material proporcionado en la primera sesión para rebatir pensamientos. Con esta actividad se pretende aumentar la capacidad para racionalizar los pensamientos negativos, poniéndolos a prueba y siendo consciente de la utilidad que tiene sobre su conducta y emociones.

Por último, se dedicarán los 30 minutos siguientes a que los participantes realicen un listado con las actividades que les resultan más gratificantes. Se les pedirá que apunten 3 actividades agradables en un papel y que escriban por qué les son tan gratificantes y cuánto tiempo le dedican al largo de la semana. A continuación, se pondrá en relación la DE, donde el deseo de afecto y aceptación por parte de los otros llevaría al sujeto a dejar de lado sus propios intereses y cómo ello reforzaría una autoestima negativa. Para finalizar, se abrirá ronda de preguntas durante 15 minutos y se les pedirá que establezcan una planificación semanal y registro de las actividades gratificantes.

4.5.6. Sesión 6: ¿Puedo regular mi estado de ánimo?

Objetivo: Conocer el papel de las emociones y aumentar la regulación emocional a corto y largo plazo

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector, fichas autorregistro ABC, archivo de audio Mindfulness

Desarrollo de la actividad:

La sesión enfocada a la regulación emocional se dividirá en tres partes. Durante los primeros 30 minutos de sesión, se definirá el concepto de emoción y se realizará una descripción de las emociones fundamentales, incidiendo en el valor adaptativo que tienen. En este primer bloque, también se definirá la regulación emocional como la capacidad para emplear estrategias de afrontamiento que permitan reducir, aumentar, prevenir, iniciar o, en definitiva, modular las emociones dentro de uno mismo y con

respecto a los demás (Gross, 1998). El segundo bloque de la sesión consistirá en explicar que dicha regulación emocional es posible desarrollarla por cualquiera, por lo tanto, se puede aprender. Se diferenciará entre estrategias de regulación a corto plazo y estrategias a medio largo plazo. Como estrategias a corto plazo se explicarían las técnicas de respiración diafragmática y reevaluación cognitiva de la situación. Por otro lado, las estrategias a largo plazo que se plantearán sería la práctica de meditación o Mindfulness, así como práctica de actividades agradables o ejercicio físico regular. Para este segundo bloque se emplearán 15 minutos. Durante los siguientes 30 minutos, se pondrán en práctica las técnicas de regulación a corto plazo. Inicialmente se planteará una situación que pueda ser estresante que pueda activar la dependencia emocional junto con los pensamientos catastrofistas con los que la persona ficticia lo interpreta y las consecuencias que tienen como, por ejemplo, tras una ruptura con su pareja ver fotos en sus redes sociales mostrando que está de fiesta. Esta escena se trabajará a través de la técnica de representación mediante role playing. Los participantes se organizarán en grupos de 4 personas donde un miembro será la persona que ve en redes sociales a su expareja, otra persona actuará como auxiliar representando a un amigo a quién cuenta y enseña lo que está ocurriendo y los otros dos serán observadores, quiénes darán su punto de vista como observadores externos. Se tratarán de identificar los diferentes componentes de la respuesta y la función que cumplen para la persona. A continuación, se realizará una reevaluación más realista y ajustada de dicha situación con el procedimiento de reestructuración cognitiva presentada en sesiones anteriores.

Los últimos 15 minutos de la sesión irá dirigida a la práctica de Mindfulness a través de un audio de consciencia auditiva (Bowen, Chewla, Martlatt, 2013). En este momento se irán dando indicaciones a los participantes para que centren su atención en diferentes aspectos de la sala manteniendo atención plena en los detalles de los objetos. Se proporcionará un archivo de audio para practicar la consciencia plena como

tareas para casa, así como la presentación realizada durante la sesión para que puedan consultar la información más adelante.

4.5.7. Sesión 7: ¿Cómo puedo decir lo que quiero sin perder a la otra persona?

Objetivos: Presentar habilidades sociales, asertividad y practicar formas de comunicación asertivas para prevenir respuestas sumisas y de dependencia emocional

Materiales: Presentación PowerPoint y proyector

Desarrollo de la actividad:

Dado que las relaciones sociales son parte importante del bienestar de una persona, se hace necesario incluir una sesión en la que se trabajen habilidades para comenzar, mantener y mejorar relaciones sociales. Durante los primeros 30 minutos se comenzará remarcando la importancia de las relaciones sociales y cómo desarrollando habilidades sociales se pueden obtener reforzadores sobre la autoestima y bienestar, así como defendernos de aquellas situaciones en las que no se está de acuerdo. Se define aquí el concepto de habilidad social como la capacidad para comportarse de una forma determinada es recompensable y de no comportarse de una forma en que sea castigado o ignorado por los demás (Libet y Lewinshon, 1973) especificando sus componentes esenciales según Michelson, Sugai, Wood y Kazdin (1987). En los siguientes 30 minutos, se definirían los diferentes estilos de comunicación interpersonal pasivo, agresivo y asertivo; se expondrán los derechos asertivos y mediante role playing se presentarán, situaciones en las que se defiendan los derechos asertivos y formas para decir “no”. Esta ejemplificación servirá como modelado para dar una respuesta asertiva ante interacciones que puedan terminar en conductas de sumisión. Las técnicas que se presentarán serán técnicas sencillas como el disco rayado, banco de niebla y técnica del sándwich; y técnicas más complejas como decir que no y recibir críticas (Caballo, 2005). En los siguientes 45 minutos, se organizarán grupos de cinco personas donde dos de ellas realizarán una representación mediante role playing de situaciones preparadas por los psicólogos que se asignarán a cada grupo (Anexo V).

Para el cierre de sesión, se dedicarán 15 minutos para que los alumnos puedan expresar cómo se han sentido durante el desarrollo de la actividad, qué utilidad puede tener para ellos en un futuro y puedan trasladar alguna duda. Se les aportará la presentación en formato PDF para que puedan consultar los estilos comunicativos, así como el funcionamiento de las técnicas en un futuro.

4.5.8. Sesión 8: Busquemos soluciones a aquello que nos molesta

Objetivos: Aprender estrategias para aumentar la autonomía y tomar decisiones sin necesidad de la aprobación de otra persona significativa

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector, folios y bolígrafos

Desarrollo de la actividad:

Con el objetivo de dotar a los participantes con una técnica para poder tomar decisiones y en definitiva ser más autónomos, se les entrenará en la técnica de solución de problemas de D'Zurilla y Goldfried (1971). Los propios autores comentaron que los pacientes dependientes son aquellos que más se pueden beneficiar de esta técnica puesto que tienen dificultades para poder tomar decisiones propias, pero es preciso puntualizar que será para situaciones afectivas específicamente. El primer bloque tendrá una extensión de 45 minutos y consistirá en explicar los pasos de la técnica de solución de problemas a los participantes: Orientación hacia el problema, Definición y formulación del problema, Generación de soluciones alternativas, Toma de decisiones, Llevar a cabo la acción y reevaluación. A continuación, se les entregaría una hoja con las diferentes etapas y durante los siguientes 45 minutos, tendrán que utilizar esta técnica para generar soluciones a diferentes situaciones (Anexo VI). Para ello se organizarán en grupos y a través de un representante, se realizarán exposiciones de diferentes soluciones a estas situaciones con una extensión máxima de todos los grupos de 15 minutos. Los últimos 15 minutos de sesión se reservarán a dudas y explicaciones finales, se les proporcionará el documento resumen con la técnica, así como un documento con más relatos para que puedan analizar de forma voluntaria en fuera del programa.

4.5.9. Sesión 9: *¿Es realista el amor romántico?*

Objetivos: Identificación de ideas irracionales con respecto al amor y las relaciones de pareja

Materiales: PowerPoint, proyector, relatos

Desarrollo de la actividad:

Se comenzará con una presentación en PowerPoint acerca de los diferentes modelos de pareja que propone Sanz (1999) en su libro *“Los vínculos amorosos”* y los mitos del amor romántico (Bisquert et al., 2019), con una duración de 60 minutos en total. Aprovechando los recursos previamente entrenados de reestructuración cognitiva y Modelo ABC, se dividirá a los participantes en grupos y a cada grupo se le asignará un mito. Se tratará de valorar lo adaptativo o la irracionalidad de los mismos: “El amor todo lo puede”, “El amor a primera vista”, “La media naranja”, “La persona adecuada te completa y llena tu vida”, “Si el sexo es bueno es una prueba de amor”, “Cuando se está enamorado no se puede sentir atracción por otra persona”, “Los celos son una prueba de amor verdadero”. Esta actividad puede tener una duración de 45 minutos, por lo que se dedicarían los restantes 15 minutos a que comenten los alumnos preguntas o expresen sus inquietudes con respecto a la sesión. Se aportaría a los alumnos las presentaciones para poder consultarlas fuera del programa.

4.5.10. Sesión 10: *Finalización y despedida*

Objetivos: Realizar medidas post test y despedida

Materiales: Presentación PowerPoint, proyector y cuestionarios en papel

Desarrollo de la actividad:

La última sesión del tratamiento servirá para despedir el programa y tomar las medidas post test. Durante los primeros 30 minutos se realizarían de nuevo los cuestionarios iniciales para poder comparar el efecto del tratamiento, a excepción de la entrevista de Castelló (2005) que se sustituirá por un cuestionario de satisfacción con respecto al programa que se puede consultar en el Anexo VIII. Durante los siguientes

45 minutos se pedirá que cada participante cuente su experiencia durante el programa y qué conocimientos a adquirido durante el proceso.

4.6. Cronograma de aplicación

El programa constará de 10 sesiones semanales que tendrán una duración aproximada de 2 horas cada una, su distribución se puede apreciar en la Tabla 3.

Tabla 3

Programación de las sesiones

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
Bloque I:										
Presentación										
Introducción a la dependencia emocional	X	X	X							
¿Influye la forma de relacionarnos en la Dependencia Emocional?										
Bloque II:										
Mi bandera personal										
Cómo proteger mi autoestima de mis propios pensamientos				X	X	X				
¿Puedo regular mi estado de ánimo?										
Bloque III:										
¿Cómo puedo decir lo que quiero sin perder a la otra persona?							X	X		
Busquemos soluciones a aquello que nos molesta										
Bloque IV:										
¿Es realista el amor romántico?									X	
Bloque V:										
Finalización y despedida										X

4.7. Evaluación de la propuesta

Para analizar el impacto de la intervención, se ha desarrollado un protocolo de evaluación que se administrará al principio y al finalizar el programa para comparar medidas pre y postest. El protocolo consta de los instrumentos de evaluación presentados a continuación, los cuales puede consultarse en el Anexo II.

La Entrevista Clínica de Castelló (2005) consiste en un estilo de entrevista semiestructurada que cuenta con un total de 16 preguntas abiertas. En ella se evalúan los diferentes componentes y características de la dependencia emocional.

El cuestionario de Dependencia Emocional en el Noviazgo de Jóvenes y Adolescentes (DEN) (Urbiola, et al., 2014) consiste en una adaptación del Cuestionario

de Dependencia Emocional (Lemos y Londoño, 2006) validada con una muestra de 761 jóvenes con edad media de 16.8 años en España obteniendo un α de Cronbach 0.82. El cuestionario consta de 12 ítems que conforman cuatro factores: Evitar estar solo/a, Necesidad de exclusividad, Necesidad de agradar y Relación asimétrica.

Para evaluar regulación emocional, se empleará la escala Trail Meta-Mood Scale (TMMS) en concreto su dimensión para la regulación emocional TMMS-24 en la versión en español (Fernández-Berrocal, et al., 2004). Esta escala se compone de un total de ocho ítems tipo Likert en los que 1 corresponde a “nada de acuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo” y consta de un α Cronbach de 0,933. Si se obtienen puntuaciones inferiores a 23 se considera que debe mejorar su regulación, entre 24 y 35 se considera que la regulación es adecuada y si supera los 35 se considera excelente.

En cuanto a la autoestima se aplicará la Escala de Autoestima de Rosenberg (1989) traducida al español y validada por Martín et al., (2007) con una muestra de 420 personas en España. Se obtuvo coeficiente Alpha de Cronbach de 0.85 y 0.88 tras haber sido administrado dos veces y correlación test-retest de 0,84. La escala se conforma de 10 ítems que se debe puntuar de 1 a 4 y se considera que una puntuación entre 30 y 40 refleja autoestima elevada y es considerada normal; de 26 a 29 autoestima media que necesita ser mejorada, aunque no presente problemas graves; y menos de 25 puntos es considerada autoestima baja, donde sí existen problemas significativos de autoestima.

Para evaluar el nivel de asertividad de los participantes se empleará el Inventario de Asertividad de Rathus (1973) y se utilizó la adaptación española de Carrasco et al., (1984). Ese inventario se compone de 30 ítems con un intervalo de puntuación ± 3 sin incluir el 0 en sus opciones, por lo que se pueden obtener puntuaciones desde -90 a +90. El cuestionario cuenta con una consistencia interna de 0,73 y 0,86 así como fiabilidad test-retest de 0.76 y 0,80.

Tras la finalización del programa, se pedirá que los participantes rellenen un formulario de satisfacción de elaboración propia con respecto al programa, cuáles son los aspectos que cree que ha mejorado y qué aspectos le han resultado más difíciles o cambiaría. Dicho documento se puede consultar en el Anexo VII.

5. Discusión

El programa de prevención de la DE propuesto ha sido formulado en base a la revisión sistemática de literatura (Anguita, 2015; Castelló, 2005, 2010; De la Fuente et al., 2010; Izquierdo y Gómez, 2013; McClintock y Anderson, 2015; Ruiz, 2013; Cubas et al., 2004; Riso, 2009). Tras el análisis de los documentos encontrados se puede apreciar un escaso número de investigaciones empíricas que aborden la DE específicamente a pesar de que se trata de un problema que cada vez aumenta la demanda de asistencia psicológica (Cubas et al., 2004; Salcedo y Serra, 2013). Dentro de la literatura encontrada se encontró una intervención en una muestra de 7 mujeres (Cubas et al., 2004) y una intervención con dos mujeres con DE, que no completaron el tratamiento (Ruiz, 2013), en los que no se pueden obtener resultados generalizables por no establecer un grupo control, estudiar una muestra reducida y abandono de las personas que recibían el tratamiento. También se encontraron manuales de intervención para profesionales y propuestas de intervención con objetivos terapéuticos (Anguita, 2015; Castelló, 2005; Izquierdo y Gómez, 2013; y Moral y Sirvent, 2014). Sin embargo, no muestran datos empíricos que avalen la validez de las propuestas o estructuración en las sesiones y extensión en el tiempo del tratamiento. Para poder encontrar programas previos en los que basar la propuesta con unos resultados aceptables, se requirió ampliar la búsqueda a programas dirigidos trabajar áreas como la autoestima, el asertividad, solución de problemas y regulación emocional (De la Fuente et al., 2010; McClintock y Anderson, 2015; y Moral y Sirvent, 2014), variables que han sido relacionadas con dependencia emocional, aunque ésta no fuera el objetivo principal de dichos programas.

Para explicar la escasez de intervenciones específicamente en DE, González, et al., (2018) sugieren que no existe consenso en la forma de conceptualizar la DE, configurándose como un trastorno de personalidad o como de un trastorno adictivo en diferentes investigaciones (Castelló, 2005; Moral y Sirvent, 2008, 2009). Además, señalan que tampoco existe un instrumento de evaluación y diagnóstico consensuada por la comunidad científica para conocer el alcance de la DE (González et al., 2018).

Como señalan Moral y Sirvent (2009), los pacientes con DE tienen poca conciencia del problema y no suele ser el motivo principal de consulta cuando acuden a un profesional de la salud mental, por lo que se considera de alta importancia incluir al comienzo del programa una sesión para definir y conceptualizar la DE. Con ello se pretende aumentar la conciencia de los participantes del problema y poder prevenir su desarrollo. También se ha mostrado la relación de la DE con estilos de apego ansioso (Alonso et al., 2002) y considerando el apego seguro un factor de protección en su desarrollo. Teniendo en cuenta que se pretende que el programa no sea de gran extensión se plantea en una única sesión en formato psicoeducativo.

Varios autores señalan que los sujetos con DE presentan una baja o mala autoestima y autoconcepto y es por ello que, atendiendo al formato de intervención, se decidió incluir dos sesiones para abordar estas variables (De la Villa y Sirvent, 2008, 2009; Martín et al., 2014; Navarro y Grijalvo, 2007; Santamaría et al., 2015; y Urbiola et al., 2017). Además, mediante el abordaje de la autoestima y autoconcepto se podría estar ejerciendo prevención sobre de otro tipo de psicopatologías, como la depresión, ansiedad, hostilidad, entre otros; como así lo indica la literatura (Biby, 1998; Crocker y Luhtanen, 2003; Heaven, 1991; Ellett, et al., 2003; Fickova, 1999; Newbegin y Owens, 1996; Petruccelli et al., 2014; Plutchik, et al., 1995; Varni et al., 1996; Watson, 1998).

También se tiene en cuenta la relación de la DE con las ideas irracionales y distorsiones cognitivas relacionadas con el miedo al rechazo y al abandono, entre las que predominan el pensamiento dicotómico, catastrofismo, filtraje, falacias de control, de justicia, de recompensa divina, de razón y de control; razonamiento emocional y

“deberías”; por lo que se incluye en el programa estrategias para reestructurar y reevaluar los pensamientos negativos automáticos (Anicama, Caballero y Chumbimuni, 2017; Freire y del Rocío, 2017; Moral y Sirvent, 2014, Lemos et al., 2012, 2007, 2006).

Las investigaciones revisadas sugieren también que las personas con DE tienen baja tolerancia a sensaciones aversivas provocadas por la idea de sufrir el abandono de la persona significativa y no cuentan con estrategias de regulación emocional adaptativas (Chávez y Ferre, 2019; Díez, et al., 2019; Iruarrizaga, et al., ,2019; Momeñe et al., 2017, 2021; y Niño y Abaunza, 2015). Es por ello que se decidió incorporar una sesión específica para que los participantes dispongan de herramientas, tanto a corto como a largo plazo, para poder identificar los estados de ánimo aversivos y poder regular sus emociones para realizar un afrontamiento más adaptativo de la situación. Además, en la investigación realizada por McClintock y Anderson (2015) se sugiere que el entrenamiento en regulación emocional a largo plazo, en concreto con la práctica de Mindfulness, se generarían resultados positivos también en otra de las variables objeto del programa, la autoestima y el autoconcepto (De la fuente et al., 2010).

Como se ha mencionado en el apartado dedicado al marco teórico, la DE se diferencia con respecto a otro tipo de dependencias como la interpersonal o el trastorno de personalidad dependiente, en que es la necesidad de atención y afecto recibido de otro significativo lo que se encuentra insatisfecho y no tanto una necesidad instrumental (Moral y Sirvent, 2014). Es por ello que se ha adaptado la técnica de solución de problemas (D’Zurilla y Goldfried, 1971), acotando el uso de esta técnica a la solución conflictos interpersonales para disponer de una estrategia de afrontamiento adaptativa y evitar los estilos de afrontamiento desadaptativos como la sumisión. Para reforzar este estilo adaptativo de afrontamiento, también se ha incluido una sesión dedicada al fomento de habilidades sociales y asertividad en los participantes. En investigaciones previas, se ha encontrado que las personas con DE presentan déficits en asertividad, lo que explicaría las conductas desadaptativas de sumisión o de dominancia (Cañete y Novas, 2012; y Moral, et al., 2011).

Dentro de las limitaciones que presenta la propuesta de intervención consiste en que las técnicas empleadas fueron escogidas en base a las naturalezas de la DE recogida en la literatura científica y, por tanto, pese a ser esperable su adecuación, queda sujeta a analizar su eficacia una vez obtenidos los resultados de intervención. Además, una grave limitación consiste en que la revisión sistemática se realizó con la palabra clave “dependencia emocional”, por lo que sólo aparecieron aquellos libros e investigaciones que lo incluían entre sus palabras clave. Sin embargo, la DE ha sido también abordada desde otras perspectivas como objetivo de tratamiento secundario en otro tipo de intervenciones, como en inteligencia emocional, en prevención de violencia de género o en programas de intervención en pareja; pero al no encontrarse la dependencia emocional entre sus palabras clave, no fueron analizados en la revisión.

Como prospectiva de futuro, este programa se presenta de una forma estructurada y protocolizada, lo que facilita su aplicación, replicación en investigaciones futuras y estandarización de cara a desarrollar un manual de tratamiento. Además, sería conveniente someter a las diferentes secciones del programa a estudios de desmantelamiento para poder discriminar qué sesiones tienen un mayor impacto sobre la prevención de la dependencia emocional. Por último, tras haber revisado la limitada literatura dedicada a la intervención o prevención de la DE, se considera relevante realizar mayor investigación empírica en aras a aumentar el conocimiento acerca de tratamientos eficaces sobre la DE.

6. Referencias

- Aiquipa, J. (2012). Diseño y validación del inventario de dependencia emocional – IDE. *Revista IIPSI*, 15(1), 133-145.
- Aiquipa, J. J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología*, 33(2), 412-436.
- Alonso, I., Shaver, P. R., y Yarnoz, S. (2002). Insecure Attachment, Gender Roles, and Interpersonal Dependency in the Basque Country. *Personal Relationships*, 9(4), 479–490.
- Anicama, J., Caballero, G. y Chumbimuni, A. (2017). Dependencia emocional y comportamiento sexual temprano y de riesgo en adolescentes de Lima. *Lima: Instituto de Investigaciones Psicológicas*. Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Bartholomew, K., y Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Social and Personal Psychology*, 61, 226-244.
- Beck, A., Denis, D., & Freeman, A. (1990). Cognitive therapy of personality disorders. *New York: Guilford*.
- Beck, A., Rush, J.A.J., Shaw, B.F. & Emery, G. (2011). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclee De Brouer.
- Biby, E. L. (1998). The relationship between body dysmorphic disorder and depression, self esteem, somatization, and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54(4): 489–99.
- Bisquert, M., Giménez, C., Gil, B., Martínez, N. y Gil, M. D. (2019). Mitos del amor romántico y autoestima en adolescentes. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 5(1), 507-518.
- Blascovich, J., Tomaka, J., Robinson, J. P., Shaver, P. R., & Wrightsman, L. S. (1991). Measures of self-esteem. *Measures of personality and social psychological attitudes*, 1, 115-160.

- Bornstein, R., y O'Neill, R. (2000). Dependency and suicidality in psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 463–473.
- Bornstein, R.F. (1993). *The dependant personality*. New York: The Guilford Press.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss*. New York: Basic Books
- Bringas, C., Estrada, C., Suárez, J., Torres, A., Rodríguez, F. J., García, E. y Rodríguez, L. (2017). Actitud sexista y trascendente durante el noviazgo entre universitarios latinoamericanos. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 8(1).
<https://doi.org/10.23923/j.rips.2017.08.005>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard university press.
- Caballo, V. (2005). *Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. (6ª Edición). Madrid: Siglo XXI
- Cañete, E. P., y Novas, F. P. (2012). Resolución de conflictos de pareja en adolescentes, sexismo y dependencia emocional. *Quaderns de psicologia. International journal of psychology*, 14(1), 45-60.
- Carrasco, I., Clemente, M., y Llavona, L. (1984). La evaluación de la aserción a través de los inventarios de Rathus y de Gambrill y Richey. *Revista Española de Terapia del Comportamiento*, 2(1), 121-134.
- Castelló, J. (2012). *La superación de la dependencia emocional*. Málaga: Corona Borealis.
- Castelló, Jorge (2005). *Dependencia emocional: características y tratamiento*. Madrid: Alianza.
- Crocker, J. y Luhtanen, R. K. (2003). Level of self-esteem and contingencies of self-worth: unique effects on academic, social, and financial problems in college students. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(6): 701–12.
- Cuadra, H., y Florenzano, R. (2003). El bienestar subjetivo: hacia una psicología positiva. *Revista de Psicología*, 12(1), pág-83.

- Cubas, D., Espinoza, G., Galli, A. y Terrones, M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizán*, 5 (2), 81-90.
- D’Zurilla, J. T., & Goldfried, M. R. (1971). Resolución de problemas y modificación de conducta. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- De la Fuente, M., Salvador, M. y Franco, C. (2010). Efectos de un programa de entrenamiento en conciencia plena (mindfulness) en la autoestima y la inteligencia emocional percibidas. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 18 (2), 297-315
- Díez, I. I., Gutiérrez, A. E., Momeñe, J., Porrua, L. O., Fernández, L., Vera, M. D. C. y Navarrete, F. F. (2019). Dificultades en la regulación emocional, esquemas inadaptados tempranos, y dependencia emocional en la adicción al sexo o comportamiento sexual compulsivo en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, (44), 79-103.
- Ehrenberg, M., & Saffrey, C. (2007). When thinking hurts: Attachment, rumination and postrelationship adjustment. *Personal Relationships*, 14, 351-368.
- Ehrenberg, M., Robertson, M., & Pringle, J. (2012). Attachment style and marital commitment in the context of remarriage. *Journal of Divorce & Remarriage*, 53(1), 204-219.
- Ellett, L., Lopes, B. y Chadwick, P. (2003). Paranoia in a nonclinical population of college students. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(7)
- Espinar, E., Zych, I., & Rodríguez-Hidalgo, A. J. (2015). Ciberconducta y dependencia emocional en parejas jóvenes. *Psychology, Society & Education*, 7(1), 41-55.
- Estrada, M. R. (2015). *Autoestima: clave del éxito personal (Vol. 4)*. Editorial El Manual Moderno.
- Fernández, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological reports*, 94(3), 751-755.

- Fickova, E. (1999). Personality dimensions and self-esteem indicators relationships. *Studia Psychologica*, (41), 323–328.
- González Bueso, V., Santamaría, J. J., Merino, L., Montero, E., Fernández Martínez, D., Ribas, J. (2018). Dependencia emocional en mujeres: una revisión de la literatura empírica. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, (5), 40-53.
- Gorrotxategi, M. y de Haro, I. M. (1999). *Materiales didácticos para la prevención de la violencia de género*: Educación secundaria. Junta de Andalucía, Málaga
- Gross, J.J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2 (3), 271-299.
- Heaven, P., (1991). Personality correlates of functional and dysfunctional impulsiveness. *Personality and Individual Differences*, 12 (11), 1213–1217.
- Hirschfeld, R. M. A., Klerman, G. L., Gouch, H. G., Barrett, J., Korchin, S. J., y Chodoff, P. (1977). A Measure of Interpersonal Dependency. *Journal of Personality Assessment*, 41(6).
- Iruarrizaga, I., Estévez, A., Momeñe, J., Olave, L., Fernández-Cárdaba, L., Chávez-Vera, M. D., y Ferre-Navarrete, F. (2019). Dificultades en la regulación emocional, esquemas inadaptados tempranos, y dependencia emocional en la adicción al sexo o comportamiento sexual compulsivo en la adolescencia. *Rev. esp. drogodepend*, 76-103
- Izquierdo Martínez, S.A. y Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. *Psicología: Avances de la Disciplina*, 7 (1), 81-91.
- Jaller, C., y Lemos, M. (2009). Esquemas desadaptivos tempranos en estudiantes universitarios con dependencia emocional. *Acta Colombiana de Psicología*, Vol. 12, no. 2 (jul.-dic. 2009); p. 77-83.
- Lemos, M. L., Londoño, N. H., y Echavarría, J. A. Z. (2007). Distorsiones cognitivas en personas con dependencia emocional. *Informes psicológicos*, 9, 55-69.

- Lemos, M., y Londoño, N. (2006). Construcción y validación del cuestionario de dependencia emocional en población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*.
- Lemos, M., Jaramillo, C. J., Calle, A. M. G., León, Z. T. D., y De la Ossa, D. (2012). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(2), 395-404.
- Lemos, M.; Jaller, C.; González, A., Díaz, Z. y De La Ossa, D. (2012). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia*. 11, (2), 395-404.
- Libet, J. y Lewinsohn, P.M. (1973). The concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 304-312.
- Madrigal, M. L., y Halabí, T. V. (2009). Validación y estandarización de la Escala de Asertividad de Rathus (RAS) en una muestra de adultos costarricenses. *Revista costarricense de psicología*, 28(41-42), 187-207.
- Mallma, N. (2016). Relaciones intrafamiliares de dependencia emocional en estudiantes de psicología de un centro de formación superior. *Acta Psicológica Peruana*, 1(1), 107-124.
- Mayseless, O. (1996). Attachment patterns and their outcomes. *Human Development*, 39, 206-223.
- McClintock, A. S., & Anderson, T. (2015). The application of mindfulness for interpersonal dependency: Effects of a brief intervention. *Mindfulness*, 6(2), 243-252.
- Michelson, I.; Sugai, D.P.; Wood R.P. y Kazdin A.E. (1987) *Las habilidades sociales en la infancia: evaluación y tratamiento*. Ediciones Martinez Roca S.A. Barcelona, España
- Mikulincer, M., y Horesh, N. (1999). Adult attachment style and the perception of others: The role of projective mechanisms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 1022-1034.

- Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., y Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 37(1), 121-132.
- Momeñe, J., Jáuregui, P., & Estévez, A. (2017). El papel predictor del abuso psicológico y la regulación emocional en la dependencia emocional. *Psicología conductual*, 25(1), 65.
- Moos, R. (1974). Preliminary Manual of Family Environment Scale. Work Environment Scale. *Estados Unidos: Consulting Psychology Press, Inc.*
- Mora, M. y Raich, R.M. (2005). *Autoestima. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Editorial Síntesis
- Moral, M. y Sirvent, C. (2008). Dependencias sentimentales o afectivas: etiología, clasificación y evaluación. *Revista española de drogodependencia*, 33 (2), 150-167.
- Moral, M., García, A., Cuetos, C., y Sirvent, C. (2017). Violencia en el noviazgo, dependencia emocional y autoestima en adolescentes y jóvenes españoles. *Revista iberoamericana de psicología y salud*, 8(2), 96-107.
- Moral, M., Sirvent, C., y Blanco, P. (2011). Adicciones y déficits en asertividad. *Revista psicología.com*, 15 (8).
- Moral, M., y Sirvent, C. (2009). Dependencia afectiva y género: perfil sintomático diferencial en dependientes afectivos españoles. *Interamerican Journal of Psychology*, 43 (2), 230-240.
- Morales Pérez, A. (1999) *Dinámicas de Grupo: Ejercicios y Técnicas para todas las Edades*. Madrid: Ediciones San Pablo.
- Morales, M., & Díaz, D. (2008). Propuesta para interpretar los puntajes obtenidos en el ERI Documento de circulación interna. *Departamento de Orientación Educativa de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, México.*

- Newbegin, I. y Owens, A. (1996). Self-esteem and anxiety in secondary school achievement. *Journal of Social Behavior & Personality*, 11(3), 521-530.
- Niño, D. C., y Abaunza, N. (2015). Relación entre dependencia emocional y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica Psyconex*, 7(10), 1-27.
- Peterson, C., Park, N., y Seligman, M. E. P. (2005). Assessment of character strengths. En G. P. Koocher, J. C. Norcross, y S. S. Hill III (Eds.), *Psychologists' desk reference* (pp. 93-98). Nueva York, NY: Oxford University Press. Obtenido de: <https://www.authentic happiness.sas.upenn.edu/es/testcenter>
- Petrucelli, F., Diotaiuti, P., Verrastro, V., Petrucelli, I., Federico, R., Martinetti, G., Fossati, A., Di Giannantonio, M., y Janiri, L. (2014). Affective dependence and aggression: An exploratory study. *BioMed Research International*, 1-11. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/805469>
- Rathus, H. y O'Leary, D. (1997). Escala de dependencia específica del cónyuge. *Revista de violencia familiar*, 12 (2), 159-168.
- Riso, W. (2003). *¿Amar o depender?: cómo superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable*. Editorial Norma.
- Rivera, M.E., y Andrade, P., (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI). *Uaricha Revista de Psicología*, 14
- Ruiz R.A. (2001). *Orientaciones educativas para fortalecer la autoestima en los adolescentes* (TFG). UPN - Ajusco. <http://hdl.handle.net/123456789/1143>
- Sanz, F. (1999). Los vínculos amorosos. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 5(1), 7-16.
- Schaeffer, B. (1998). *¿Es amor o es adicción?* Barcelona: Apóstrofe.
- Scott, M. (1997). *La nueva psicología del amor*. Barcelona - España: Emecé Editores Sexología, 5(1).

- Sirvent, C., y Moral, M. V. (2007). La dependencia sentimental. *Anales de Psiquiatría*, 23(3), 93- 94.
- Smith, K., Ortiz, M. J., y Apodaca, P. (2014). Experiencias e interacciones de la familia de origen y su influencia en las relaciones afectivas de los adultos jóvenes. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 127-136.
- Smith-Etxeberria, K., Ortiz-Barón, M. J., & Apodaca, P. (2014). Experiencias e interacciones de la familia de origen y su influencia en las relaciones afectivas de los adultos jóvenes. *Apuntes de Psicología*, 32(2), 127-136.
- Urbiola, I., Estévez, A., y Iraurgi, I. (2014). Dependencia emocional en el noviazgo de jóvenes y adolescentes (DEN): desarrollo y validación de un instrumento. *Ansiedad y estrés*, 20.
- Urbiola, I., Estévez, A., Iruarrizaga, I., & Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y estrés*, 23(1), 6-11.
- Urbiola, I., y Estévez, A. (2015). Dependencia emocional y esquemas desadaptativos tempranos en el noviazgo de adolescentes y jóvenes. *Psicología Conductual*, 23(3), 571- 587.
- Valle, L., y Moral, M. (2018). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9.
- Varni, J. W., Rapoff, M. A., Waldron, S. A., Grag , R. A., Bernstein, B. H. y Lindsey, C. B. (1996). Chronic pain and emotional distress in children and adolescents. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics: JDBP*, 17(3), 154–61.
- Vázquez, R., Jiménez, R., y Vázquez, A. J. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22 (2), 247-255.
- Waters, E., & Beauchine, T. (2003). Are there really patterns of attachment? Comment on Fraley and Spieker's. *Developmental Psychology*, 39, 417-422.

- Watson, D. C. (1998). The relationship of self esteem, locus of control, and dimensional models to personality disorders. *Journal of Social Behavior and Personality*, 13(3), 399–420.
- Yuang, X. (2000). Correlation between selfesteem and mental health of secondary normal school students. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 8, 102–103

7. Anexos

7.1 Anexo I: Consentimiento informado

- Nombre del estudio: Programa de prevención de dependencia emocional
- Sede:
- Teléfono y contacto:
- Email de contacto:

El programa que realizaremos pretende evaluar el impacto de nuestro programa diseñado para prevenir el desarrollo de la dependencia emocional. Para diseñar el programa, se ha revisado la información existente en la literatura científica para poder identificar las características que definen la dependencia emocional. Las personas que participen en este programa serán asignados de forma aleatoria a un grupo experimental y a un grupo de lista de espera. No tiene ningún coste económico el participar en este programa para los participantes y se asegura que la información recogida será confidencial. El uso de los datos obtenidos en la evaluación será utilizado exclusivamente para analizar los datos y los resultados del programa de prevención. Se recuerda que en caso de no estar conforme o en desagrado con el programa es posible el abandono voluntario. Carta de consentimiento informado:

Yo, D./D^a _____, he sido invitado a participar en el presente estudio para evaluar la eficacia de la intervención propuesta para la dependencia emocional. He sido informado del objetivo del estudio, así como de las características del mismo. He leído y comprendo los términos de la participación, de confidencialidad, así como la posibilidad de abandonar voluntariamente el estudio en el momento en que lo desee. Por todo esto, firmo el presente consentimiento informado que muestra mi participación voluntaria para el estudio.

Madrid, a _____ de 20__

Firma del participante

Firma del investigador principal

7.2 Anexo II: Protocolo de evaluación

ENTREVISTA CLÍNICA (Castelló,2005)

1. ¿Cómo ha sido la relación con tu familia y entorno cuando eras pequeño? ¿Definirías tu infancia como feliz? Opcional: describe tu familia y tu relación con cada uno de sus miembros, aunque sea muy brevemente.
2. ¿Cuántas relaciones de pareja has tenido, incluyendo la actual?
3. ¿Qué tipo de personas te gustan como pareja?
4. ¿Qué papel has asumido en tus relaciones? Por ejemplo: dominante, sumiso, admirador de la pareja, necesitado de su cariño y aprobación, autosuficiente, etc.
5. ¿Tus relaciones han sido equilibradas, ambos aportabais emocionalmente lo mismo?
6. ¿Qué tipo de cosas has aguantado por amor o para no romper la relación?
7. ¿Necesitas estar siempre en compañía de tu pareja o estar en contacto con ella, hasta el punto de resultar una molestia en muchas ocasiones?
8. ¿Has atendido tus amistades o tus responsabilidades laborales y familiares mientras estabas en pareja, o bien las has descuidado porque sólo vivías para ella?
9. ¿Te ilusionas y te entregas mucho al principio de la relación?
10. ¿Quién ha roto las relaciones y cómo te has sentido tras la ruptura?
11. ¿Has continuado manteniendo contacto con tus ex parejas para implorarles reanudar la relación? ¿Has buscado inmediatamente otra?
12. ¿Cuánto tiempo has estado sin pareja después de una relación y por qué?
13. ¿Has tenido que recibir tratamiento por problemas de ansiedad o depresión, o has sentido necesidad de ello?
14. ¿Has padecido o padeces actualmente problemas con la comida o dolores en tu cuerpo sin aparente explicación?
15. ¿Estás siempre pendiente de ser aceptado por la gente, de causar buena impresión?
16. ¿Te quieres a ti mismo?

TMMS-24 (Fernández, Extremera y Ramos, 2004)

A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos.

Lea atentamente cada frase e indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias teniendo en cuenta la leyenda. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

0	1	2	3
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo
Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista			0 1 2 3
Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables			0 1 2 3
Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida			0 1 2 3
Intento tener pensamientos positivos, aunque me sienta mal			0 1 2 3
Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme			0 1 2 3
Me preocupo por tener un buen estado de ánimo			0 1 2 3
Tengo mucha energía cuando me siento feliz			0 1 2 3
Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo			0 1 2 3

DEPENDENCIA EMOCIONAL EN EL NOVIAZGO DE JÓVENES Y ADOLESCENTES (Urbiola, Estévez y lauregui, 2014)

A continuación, se presentan unas afirmaciones que pueden ocurrirte en tus relaciones de noviazgo o esporádicas. A partir de la escala de frecuencia que se presenta a continuación, contesta, por favor, en qué grado te suceden o han sucedido cada una de las situaciones siguientes:

0	1	2	4	5	6
Nunca	Una vez	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre	Siempre
No tener novio/a, me hace sentir a disgusto, porque no me gusta estar solo/a					0 1 2 3 4 5
Hago cualquier cosa por agradar a mi novio/a					0 1 2 3 4 5
Me enfado con mi novio/a cuando no soy el centro de su vida					0 1 2 3 4 5
Hago muchas cosas con las que no estoy de acuerdo para estar con mi novio/a					0 1 2 3 4 5
Siento que mis relaciones no son todo lo buenas que querría, pero no las acabo					0 1 2 3 4 5
Dedico todo mi tiempo a estar con mi novio/a y cuando no puedo, le llamo por teléfono y le mando mensajes					0 1 2 3 4 5
No tengo preferencias sobre qué hacer, con quién ir o cuando salir mientras sea con mi novio/a					0 1 2 3 4 5
Cuando un novio/a me deja, pienso que no podré recuperarme nunca					0 1 2 3 4 5
Hago todo lo que dice mi novio/a para no perderlo					0 1 2 3 4 5
Creo que mis novios/as son mejores que yo					0 1 2 3 4 5
Cuando tengo novio/a sólo quiero estar con él/ella					0 1 2 3 4 5
Cuando conozco a un chico/a enseguida veo mi futuro junto a él/ella					0 1 2 3 4 5

AUTOESTIMA (Rosemberg, 1989)

Por favor, conteste a los siguientes ítems rodeando con un círculo la respuesta que considere adecuada

1	2	3	4
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás			1 2 3 4
Me inclino a pensar que, en conjunto, soy un fracasado			1 2 3 4
Creo que tengo varias cualidades buenas			1 2 3 4
Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente			1 2 3 4
Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí			1 2 3 4
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo			1 2 3 4
En general, estoy satisfecho conmigo mismo			1 2 3 4
Desearía valorarme más a mí mismo			1 2 3 4
A veces me siento verdaderamente inútil			1 2 3 4
A veces pienso que no sirvo para nada			1 2 3 4

TEST DE ASERTIVIDAD (Rathus,1979)

Indica, mediante el código siguiente, hasta qué punto te describen o caracterizan cada una de las frases siguientes.

- +3 Muy característico de mí, extremadamente descriptivo.
- +2 Bastante característico de mí, bastante descriptivo.
- +1 Algo característico de mí, ligeramente descriptivo.
- -1 Algo no característico de mí, ligeramente no descriptivo.
- -2 Bastante poco característico de mí, no descriptivo.
- -3 Muy poco característico de mí, extremadamente no descriptivo.

Mucha gente parece ser más agresiva que yo

He dudado en solicitar o aceptar citas por timidez

Cuando la comida que me han servido en un restaurante no está hecha a mi gusto me quejo al camarero/a

Me esfuerzo en evitar ofender los sentimientos de otras personas aun cuando me hayan molestado

Cuando un vendedor se ha molestado mucho mostrándome un producto que luego no me agrada, paso un mal rato al decir "no".

Cuando me dicen que haga algo, insisto en saber por qué

Hay veces en que provooco abiertamente una discusión

Lucho, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición

En realidad, la gente se aprovecha con frecuencia de mí

Disfruto entablando conversación con conocidos y extraños

Con frecuencia no sé qué decir a personas atractivas del otro sexo

Rehúyo telefonear a instituciones y empresas

En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución preferiría escribir cartas a realizar entrevistas personales

Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado

Si un pariente cercano o respetable me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi disgusto

He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto/a

Durante una discusión, con frecuencia temo alterarme tanto como para ponerme a temblar

Si un eminente conferenciante hiciera una afirmación que considero incorrecta, yo expondría públicamente mi punto de vista

Evito discutir sobre precios con dependientes o vendedores

Cuando he hecho algo importante o meritorio, trato de que los demás se enteren de ello

Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos

Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, o la busco cuanto antes para dejar las cosas claras

Con frecuencia paso un mal rato al decir "no".

Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena

En el restaurante o en cualquier sitio semejante, protesto por un mal servicio

Cuando me alaban con frecuencia, no sé qué responder

Si dos personas en el teatro o en una conferencia están hablando demasiado alto, les digo que se callen o que se vayan a hablar a otra parte

Si alguien se me cuela en una fila, le llamo abiertamente la atención

Expreso mis opiniones con facilidad

Hay ocasiones en que soy incapaz de decir nada

7.3 Anexo III Autorregistro de conductas y reestructuración cognitiva

Registra las situaciones en las que tengas miedo a estar solo/a y anota lo que piensas en ese preciso momento, el sentimiento que te genera esa situación, lo que haces y el grado de malestar experimentado, siendo 0 nada de malestar y 10 el máximo de malestar

Fecha	Situación	¿Qué piensas?	¿Qué sientes?	¿Qué haces?	Nivel de malestar (0-10)

Registra, en las situaciones en las que te sientas solo/a, las personas que te hacen tener ese pensamiento o sentimiento, anotando lo que haces en ese preciso momento, así como lo que sientes, y lo que hace la otra persona

Fecha	Persona/s que me hacen pensar/sentir que me voy a quedar solo o me van a abandonar	¿Qué piensas?	¿Qué sientes?	¿Qué haces?	¿Qué hace la otra persona?

Una vez identificados los pensamientos negativos, trata de someterlos a estas preguntas:

1. ¿Qué evidencias hay a favor y en contra de que ese pensamiento es cierto?
2. ¿Qué probabilidad de que sea así?
3. ¿Todas las personas pensarían lo mismo?
4. ¿Qué pensarías si tu mejor amigo o amiga pensara así?
5. ¿Ayuda a conseguir algo pensar de esa manera?
6. ¿Sirve para que se solucione el problema?
7. ¿Pensar de una forma distinta podría provocar reacciones distintas?
8. ¿Qué otra forma de pensar se puede aplicar en esta situación?
9. ¿Hay evidencias a favor de estos pensamientos alternativos?

7.4 Anexo IV: Actividades de autoestima y autoconcepto

Primera actividad: Cómo los otros afectan a nuestra autoestima y autoconcepto (Estrada, 2015)

Uno de los miembros se colocará una de las siguientes etiquetas y su compañero deberá reaccionar conforme indique dicha etiqueta hasta que se adivine.

Lista de etiquetas

Sermonéame	Enjuiciame	Ignórame	Ridiculízame	Apóyame
Aconséjame	Respétame	Admírame	Cállame	Elógiame
Escúchame	Compréndeme	Acéptame	Dime que me equivoco	Dime que tengo razón

Lista de temas:

- El uso de la marihuana debería ser legalizado
- La libertad sexual debería ser ejercida por hombres y mujeres
- La asistencia a las escuelas debería ser libre
- Cualquier mujer tiene derecho a abortar, cuando ella decida
- Las muchachas de 16 años son más maduras que los muchachos de la misma edad

Preguntas a debatir:

- ¿Has podido adivinar qué ponía la etiqueta? ¿Qué es lo que te llevó a saberlo?
- ¿Te gustó jugar ese papel? ¿Por qué?
- En tu vida real, ¿hasta qué punto puedes soportar las reacciones de los demás hacia tu modo de ser?
- ¿Cómo y cuándo crees que las personas que te rodean pueden influir en tu autoconcepto?
- ¿Por qué crees que esto le ocurre a la mayoría de la gente?
- ¿Por qué no les pasa a todos?

Segunda actividad: A continuación, debe completar las siguientes frases con aspectos sobre usted:

Mi mayor deseo sería	Me siento triste cuando	Me siento enfadado cuando

Me siento feliz cuando	Me siento valiente cuando	Me preocupo cuando
Mis mejores cualidades son	Me siento importante cuando	Mis peores defectos son
Lo que más me gustaría tener es	Cuando me siento triste yo	Cuando me enojo yo
Cuando tengo miedo yo	Algo que quiero, pero me da miedo tener es	Algo que hago bien es
Más que nada en el mundo me gustaría que	Un pensamiento que me persigue es	Si yo fuera un niño yo
Si yo fuera un anciano yo	Lo mejor de ser yo es	Odio
Necesito	Deseo	Yo soy

Tercera actividad: Mi bandera personal (Ruiz, 2001)

A continuación, elige seis de las preguntas, respóndelas por escrito y forma una bandera con los aspectos que más te representen:

- ¿Cuál piensas que ha sido tu máximo logro de tu vida hasta ahora?
- ¿Qué es lo que más te gusta de tu familia?
- ¿Qué es lo que más valoras de la vida?
- Menciona tres cosas o actividades en las que eres bueno
- ¿Qué te gustaría mejorar en ti mismo?
- Si fueras un animal, ¿cuál serías?
- Si mueres hoy, ¿por qué te gustaría ser recordado?
- ¿Qué es lo que más le gusta de ti a los miembros del sexo opuesto?
- ¿Quién es la persona a la que más admiras? ¿Por qué?
- ¿Habías pensado estas cosas antes?
- ¿Qué aprendiste de ti mismo?

7.5 Anexo V: Situaciones para practicar técnicas asertivas

- Tus amigos/as quieren hacer un plan con el que no estás de acuerdo como ir de fiesta a un sitio al que no te apetece o no te gusta el tipo de ocio.
- Un amigo/a te pide que dejes de hablar a otro compañero y utiliza vuestra amistad para que lo hagas.
- Quieres dar tu opinión acerca de una situación que te ha parecido injusta, como hacer mayor parte de un trabajo de clase, pero temes que puedas perder la amistad con las personas del grupo.
- Has sacado malas notas en el instituto y tus padres te han criticado por ello
- Has tenido una discusión con tu pareja acerca de cerca del tiempo que pasáis juntos, quieres pedirle que querrías dedicarles más tiempo a otras actividades que también son importantes para ti

Por ejemplo, en la primera situación, utilizando la técnica del sándwich, se respondería “Muchas gracias por invitarme, la verdad que me apetece salir y pasármelo bien con vosotros, pero no me gusta que vayamos a ese tipo de sitios, no estoy cómodo. Para otro tipo de plan contad conmigo seguro, gracias por la invitación”

7.6 Anexo VI: Relatos para practicar la técnica de solución de problemas

Adaptados de Gorrotxategi y Haro (1999)

Caso 1: Marcos y Pedro se conocieron hace dos meses y se consideran prácticamente mejores amigos. Este fin de semana habían quedado a las seis para ir a ver una nueva película en el cine. Cuando Marcos ya está preparado para ir hacia el cine, Pedro le dice que sus amigos del equipo de fútbol van a ir a ver un partido a un bar y le han invitado en el último momento. Le dice que querría ir con ellos y Marcos le dice "Muy bien, vete con ellos, pero a mí no me vuelvas a llamar".

Caso 2: Sandra y Jesús están en una discoteca. Después de un buen rato bailando, se sientan en un sofá que está alejado de la pista. Empiezan a besarse y acariciarse. Los dos están muy a gusto. En un momento determinado, Sandra le dice a Jesús que quiere volver a la pista. Él le contesta: ¿Por qué Sandra si estamos muy a gusto? Ella insiste en bailar y él le contesta: "El otro día me hiciste lo mismo. Me pones como una moto y luego quieres que paremos".

Caso 3: Antonio y Raquel son novios desde hace 5 meses. Los dos están muy a gusto y son muy felices. El último sábado, fueron a una discoteca a bailar. Nada más llegar, Raquel vio al fondo de la sala a un antiguo novio suyo, al que hacía mucho tiempo que no veía. Fue directamente hacia él, muy contenta, y se saludaron con un beso. Antonio no se acercó. Observó la escena desde lejos. Cuando Raquel volvió junto a él, éste le dijo: "A mí no me vuelvas a hablar, eres una puta".

Utiliza la técnica de solución de problemas para encontrar la mejor solución posible a estas situaciones.

7.7 Anexo VII: Encuesta de satisfacción

Queremos conocer cuál es tu opinión al respecto del taller que hemos realizado durante los últimos 3 meses y para ello queríamos que cumplimentaras el siguiente cuestionario. Para nosotros es muy importante que puedas responder con total libertad y sinceridad para que pueda ayudarnos a mejorar y adaptarnos a las necesidades de los participantes. Además, la respuesta es de forma anónima, por lo que nadie sabrá que estas respuestas son tuyas.

A continuación, señala con un círculo tu grado de satisfacción de 0 (Nada) a 10 (Totalmente) con respecto al programa de prevención de dependencia emocional:

¿Cuánto interés tenía para ti el tema tratado?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Te han resultado útiles las actividades realizadas?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Tienes un concepto más amplio de la dependencia emocional comparado con antes de comenzar el programa?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Ves que los conocimientos que has adquirido te serán útiles en el futuro a la hora de establecer vínculos con otras personas?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿En el futuro querrías seguir conociendo más de la dependencia emocional y cómo prevenirla?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Crees que te va a ayudar a prevenir relaciones de dependencia emocional en el futuro, ya sea con amigos/as, parejas o familiares?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Piensas que ahora puedes identificar mejores situaciones de riesgo y gestionarlas?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Te encuentras satisfecho con tu participación y aprendizaje durante el proceso?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Crees que las actividades eran apropiadas?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Consideras que la forma en que los profesionales que han impartido el taller era la adecuada?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Qué nota le darías en general al programa?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
¿Le recomendarías este programa a otro/a amigo/a?	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Por último, querríamos que escribieses qué es lo que más te ha gustado o resultado útil; y qué te ha faltado o qué no te ha gustado del programa para que nos ayude a mejorar: